

<学会記事>10. 広範な口腔粘膜に多数の色素班がみられた1例(第7回東北大学歯学会講演抄録)(一般演題)

著者	中島 浩, 永山 正明, 鈴木 正規, 遠藤 義隆, 川村 仁, 林 進武
雑誌名	東北大学歯学雑誌
巻	4
号	1
ページ	98-99
発行年	1985-08-10
URL	http://hdl.handle.net/10097/31171

をおいた報告は少ない。

目的：白血病病変の分症としての口腔の臨床所見が、病理組織学的にいかなる所見を呈するかを知り、それらの関連性を考察する。

材料及び方法：東北大学医学部、歯学部における白血病剖検例より、歯を含め顎骨を採取した。白血病の種類は急性骨髄性白血病6例、慢性骨髄性白血病1例で男3、女4症例、年齢は12歳より60歳である。被検材料の採取部位は、上顎臼歯部及び下顎で、採取後直ちに10%ホルマリンに固定した。唇、頬舌方向に切断し脱灰、通法に従いヘマトキシリン・エオジン、鍍銀、弾力線維染色等を行い観察した。

結果及び考察：全例に口腔粘膜への白血病細胞の浸潤がみられ、2例に歯肉腫大がみられた。白血病細胞の浸潤部位は、①内縁上皮下②骨髄③外縁上皮下④歯根膜⑤歯髄にわけられ、高度例では①より⑤まで、中度例では①より③、低度例では①と②という傾向がみられ、それらは炎症巣及び血管の構築に由来した現象と理解される。また臨床的血液所見と口腔所見とは関連性があり、白血病の初発症状としての歯肉出血は、歯肉嚢上皮より滲み出る白血病細胞を混入した出血と思われる。

参考文献：1) 柘植 精一：白血病に於ける口腔病変の病理学的研究。名古屋医学76：125-134, 1958. 2) Carranza, F.A., Gravina, O. and Cabrini, R.L.: Periodontal and pulpal pathosis in leukemic mice. Oral Surg. 20: 374-379, 1965. 3) Peterson, D.E., Gerad, H. and Williams, L.E.: An unusual instance of leukemic infiltrate, diagnosis, and management of periapical tooth involvement. Cancer 51: 1716-1719, 1983.

9. 糖尿病患者における歯周疾患の状態

石川潤一、蝦名徹哉、草野郁子、佐々木俊明
島田 実、八巻恵子、佐々木静治、遠藤英昭
神山義信、堀内 博（歯科保存1）

これまでも糖尿病と歯周疾患との関係について多くの報告がなされてきているが、見解は各研究者間で異なっている。今回、我々は糖尿病患者と非糖尿病患者について口腔衛生状態や歯周疾患の罹患状態などを調査し、比較する機会を得たので報告する。

被験者は、東北大学医学部付属病院第3内科で治療を受けている糖尿病患者147名（DM群）と歯科に来院し、自覚している全身疾患を持たない、ほぼ同年

齢層の歯科患者75名（non-DM群）である。年齢はDM群で平均57.8歳、non-DM群で平均52.2歳であった。両群とも糖尿病かどうかの判定は、血糖値、HbA₁、HbA_{1c}の測定によって行い、第3内科の医師が行った。被検者には質問表による調査、口腔内写真の撮影を行い、次いで通常の口腔内診査とともに、以下の測定を行った。

- 1) ペリオトロンによるポケット滲出液量
- 2) Bleeding Index
- 3) 歯周ポケットの深さ
- 4) Plaque Control Record

なお、1)～4)の各測定は実験期間を通じ、それぞれ同一検者が行った。本報告は前歯部のみについて、しかも調査資料の一部をまとめたものである。

DM群の方がnon-DM群に比べて、年齢、血糖値、HbA₁、喪失歯数について統計学的に有意に大きい値を示した。また、ペリオトロン値、Bleeding Index、Plaque Control Record、ポケットの深さについて、DM群の方が危険率0.1%で有意に高い値を示した。年齢を50歳以下、51～60歳、61歳以上の3グループに分けて比較したところ、HbA₁はDM群の方がnon-DM群に比べ、有意に高い値を示した。残存歯数ではDM群、non-DM群の対応する年齢間に有意差は認められなかった。ペリオトロン値、Bleeding Index、Plaque Control Record、ポケットの深さについては、対応する年齢でDM群とnon-DM群の間には、ほとんどの場合有意差がみられ、DM群の方が大きかった。

10. 広範な口腔粘膜に多数の色素斑がみられた1例

中島 浩、永山正明、鈴木正規、遠藤義隆
川村 仁、林 進武（口腔外科1）

このたびわれわれは、63歳の女性において、広範な口腔粘膜に、多数の色素斑を生じた症例を経験したので、その概要を報告した。

既往歴：20年前に頭部の腫瘍を摘出し、経過は良好であった。3年前から慢性胃炎、慢性肝炎のため薬物療法中であった。

現病歴：10年前、両側頬粘膜に黒色の色素斑を認め、5年程前から拡がって来たような気がしたが放置。昭和57年に某病院内科にてそれを指摘され、Peutz-Jeghers症候群の疑いから消化管の検査を受けるも異常なしと言われた。昭和59年に某歯科から当科を紹介され、同年12月5日に来院した。

家族歴に特記事項はなかった。患者は体格中等度で栄養良好であった。慢性胃炎、慢性肝炎は現在ほぼ落ちついており、その他問題はなかった。皮膚に色素斑は見られなかった。口腔内では、両側頬粘膜、上下口唇粘膜、舌背側縁などに境界明瞭で大小不同の円形、類円形の茶褐色から黒色の色素斑が多数見られ、癒合しているものも多かった。臨床検査では、血色素量、白血球数がやや低く、T.T.T., Z.T.T. が高く、リウマチ検査で陽性を示したが、他に異常値は認められなかった。初診時の生検では、メラニン色素沈着との診断を得た。また、慢性胃炎の既往などから、当初は Peutz-Jeghers 症候群を疑ったが、消化管のポリプや腫瘍は認められず否定された。

メラニン色素は高齢者には生理的に見られる。それは斑状で、孤立性の場合はない。色素は淡褐色から黒色とさまざま、頬粘膜、口唇粘膜に好発する。口唇では赤唇を越えて皮膚に出ることはない。以上のことから、本症例は高齢者の生理的なメラニン色素沈着が過度に現れたものと考えられるが、一見異常を思わせる程の広範にわたる多数の色素斑であり、今後も慎重に経過観察を続ける予定である。

11. 大臼歯部延長ダミーにより生じた舌縁部に及ぶ義歯性線維腫の1例

東福寺直道，飯塚芳夫，佐々木元樹

松田耕策，手島貞一（口腔外科2）

症 例：55歳，女性。

主 訴：左側舌縁後方部の腫瘤。

既往歴：糖尿病，高脂血症。

現病歴：15年前，歯科開業医にて $\overline{3\ 4\ 5}$ 支台の有

床型延長ブリッジ装着。約5年前に左側舌縁後方部の腫瘤に気付くも放置。昭和60年1月24日に当科受診。

口腔内所見：下顎左側臼歯部には $\overline{3\ 4\ 5}$ 支台で $\overline{6\ 7}$ ダミーの有床型延長ブリッジが装着されており、それに接する口腔底粘膜には 7×20 mm の軽度の発赤のある弁状のやや硬い隆起を認め、更に隣接する舌縁後方部には、 18×12 mm、表面凹凸不整でやや硬く弾性のある隆起があり、表面の粘膜には軽度の発赤を認めた。

臨床診断：義歯性線維腫の疑い。

経過：昭和60年1月30日、ブリッジを撤去したところ、床下の歯槽歯肉にも隆起が認められ、口腔底・舌縁後方部の病変と連続していた。ダミーの床粘膜面には多量のプラークが付着していた。ブリッジ撤去後、隆起はわずかに縮少傾向が見られたが、4月18日、入院の上、全身麻酔下で舌縁後方部・口腔底・大臼歯部歯槽歯肉の隆起を切除した。

病理組織学的所見：上皮下での著明な線維の増殖が見られ、Inflamed fibrous hyperperplasia と診断された。

考察：一般に義歯性線維腫は、上顎前歯部唇側に多発すると言われている。しかし本症例の様に大臼歯部歯槽歯肉から口腔底・舌縁部にかけて生じたという報告はない。特に本症例の原因が可撤式の有床義歯床縁によるものではなく、通常用いられていない大臼歯部有床型延長ブリッジの刺激によって発生した点で興味深い症例である。